

# 心と身体に関連性に関する分析心理学的研究の展望

桑原 晴子

本研究の目的は、分析心理学における心と身体に関連性に関する先行研究を概観したうえで、その問題点と今後の課題を明らかにすることである。分析心理学における独自の視座は共時性であり、その研究の課題は、①イメージ内容の変化、②イメージ体験の身体的側面、③面接のプロセスで生じてくる身体症状・変化、④身体的逆転移の4つの要因にまとめられた。今後の課題として、上記4つの要因が事例のプロセスを通してどのように相互関連していくのかについて明らかにすること、また心身に関連性を理解するうえで共時性という視座がどのように有効であるかを検討することが挙げられ、そのための方法としては事例研究法が最も適切であることを論じた。

Keywords：身体, イメージ, 分析心理学, 共時性, 事例研究法

はじめに

近年、心身症のように心身相関が密接な問題だけでなく、癌などの慢性疾患を抱えて生きる人との心理療法が広く行われるようになった。そのように心理臨床実践の中で身体的なものがテーマになればなるほど、身体的なものを心理療法の中でどのように受け止めるかが問われることになる。本研究は、Jung, C.G.が創始した分析心理学的アプローチにおいて心と身体に関連性をいかに捉えるかという問いに焦点を当てるものである。分析心理学の視座に限定するのは、身体をどのように位置づけるかは、心理療法の各流派によって相当な違いがあり、それらを包括的に論じることはほぼ不可能だからである。さらに分析心理学は、現在の科学に席卷する因果論的思考法とは異なる「共時性」(Jung, 1952/1960)という視点を提供し、それが心理療法における心身相関の理解に重要な示唆を与えると考えるからである。本研究では、まずJungの思想の展開について検討したうえで、従来分析心理学において心身の関係はどのように捉えられてきたかを概観し、先行研究の問題点と今後の課題を明らかにすることを目的とする。今回は海外文献を中心とし、日本の文献については次の課題とする。以下、Jungの文献については、通例通りCollected Works (以下CWと省略)のパラグラフ番号(Par.と省略)を記載する。

## (1) Jungによる心身相関の理解—身体的無意識、サトル・ボディという視点

分析心理学は、その早期から身体的なものをどのように位置づけていくかという課題を内包し、実際に身体というテーマは、Jung自身によっても多く論じられてきた。Meier (1963)が指摘する通り、分析心理学の歴史は言語連想法によるコンプレックスの発見とともに始まっている。そしてそのコンプレックスの存在を明らかにするコンプレックス指標は、情動反応という、心psycheに属しながら、同時に身体領域にも効果を及ぼすものに基づいている。イメージばかりに焦点を当てると誤解されがちなJungは、実は当初身体的反応に現れる心、無意識に関心があったのである。その後も、分析心理学的心理療法では、夢や描画といったイメージが重視されるため、Jungの論述は圧倒的にイメージに比重が置かれているものの、身体に関するJungの見解は、そういったイメージとの関連で折々に語られている。例えば、Jung (1917)は、「無意識の心理学について」という論文の中で「心の間違った働きは身体を傷つけることもありうる。それはちょうど身体的な病気が反対に心に影響しうるのと同様である。なぜなら心と身体は別々の実体separate entitiesではなく、全く同一のいのちone and the same lifeだからである」(筆者訳, par.194)と述べている。

岡山大学大学院教育学研究科 心理・臨床学系 700-8530 岡山市北区津島中3-1-1

Prospects of Research on Relationship between Body and Psyche in Analytical Psychology

Haruko KUWABARA

Division of Psychology and Clinical Education, Graduate School of Education, Okayama University, 3-1-1 Tsushimanaka, Kita-ku, Okayama 700-8530

この主張は、前半は一見因果論的ではあるが、最後の一文が心身二元論を越える思考の萌芽を示唆していると考えられる。心身二元論が隆盛だった20世紀初頭の段階で、心身二元論とは異なる視座をJungが提示しているのは注目に値するだろう。

また、Jung (1926/1960, par.619) は「Spirit and Life」の論文の中で、次のように指摘している。「心と身体は、おそらく対立するもののペアであり、その本質は、いずれの外側の物質的な現れからも、内的な直接的知覚からも知ることはできない、単一の实在の表現である… (中略) …この生きている存在は、外向きには物質的な身体として現れるが、内的には、その中で生じている生命活動の一連のイメージとして現れるのである。それらは (筆者訳注: 物質的な身体とイメージとしての心) は、同じコインの2つの側面であり、おそらくこの心と身体の完全な分離は、結局単に意識的な区別をする目的のための理性の装置にすぎないことがわかるのではないかという疑念を拭い去ることはできない。つまり、知的な必要性にかられて、全く同一のことが2つの側面に分離されたのであり、その結果不合理にもその二つの側面に、独立した実体があるものとされたのである (筆者訳)」。ここで、従来の議論で中心となった心身の二元的分離は、人間の理性、あるいは知的理解のための分離に過ぎず、身体と心、身体とイメージは、同じコインの2側面として捉えられている。つまり、ここに、身体とイメージに現れるものは、全く同じものの現れであるというJungの見解が明確になったといえよう。

その後、Jungは、1934年春から1939年冬に行われた、Nietzscheの「Zarathustra」に関するセミナーの中で、身体を無意識として捉える視点を主張する (Jung, 1934-39/1988) (なお、本セミナーは2016年4月末現在日本では未公開のため、以下全て筆者訳である。またこのセミナーに関しては、通常Jungの文献で記載すべきパラグラフ番号 (par.) がないため、頁数を記載している)。Nietzscheの代表作を通して、身体に関するJungの考えが多く語られており、「Jungがサトル・ボディの概念について、CWよりも完全な形で展開している」 (Schwartz-Salant, 1986) という点で、貴重な文献だといえる。このセミナーの初期にJung (1934/1988) は、精神spiritと身体bodyの関係について「身体が過剰になれば精神が死ぬ。精神が過剰になれば、身体が死ぬ。その二つの要因の間には変化していく均衡のようなものがある。」 (p.177) と指摘する。またJung (1935/1988) は、Nietzscheが物質主義的であるかに聞こえる背景として、Nietzscheが「生きている身体living

body」の代わりに、「身体body」という言葉を常に用いたことを挙げ、それは「残念なことである」と評している。その理由として、「死んだ身体は当然ながら決して魂を生み出しはしない」のであり、「心のようなものを生み出すのは、生きている身体なのである」 (pp.359-360) と述べている。これは、河合 (2003) が、「身体」と「生きているからだ」の二つを区別すべきだと論じた見解につながる記述であろう。

その後Jung (1935/1988) は、Jung (1926/1969) の見解を発展させ、「心mindは自己selfの機能であるということは、身体もまた自己の機能であると認めずには決してできない」と論を展開する。そして「当然のことながら、身体は、身体と同様に心を産出するあの未知なるものの具体化であり、機能である… (中略) …身体が生きている心であるのと全く同様に、心は生きている身体なのである」 (p.396) と述べている。そして、通常無意識という場合は、心理的なものと見なされるが、「生理的無意識physiological unconscious (p.441)」, いわば「身体的無意識somatic unconscious (p.441)」と見なすことができるという。この「身体的無意識」は、Jungの身体観を理解するうえでの鍵となる視座の一つと言えるだろう。まず、Jungは、「Nietzscheのいう自己selfという概念を扱うには、身体を含めなくてはならない」と述べ、そのためには「影shadow, つまり心理的無意識psychological unconsciousだけでなく、生理的無意識、いわゆる身体的無意識を含めなければならず、その身体的無意識がサトル・ボディなのである」 (p.441) と述べ、「サトル・ボディ subtle body」という古来から存在する考えに言及している。ここでサトル・ボディは「身体的無意識と等価物」 (p.443) として論じられている。

この1935年のセミナー (pp.441-442) pp.でJungは、グノーシズムの心身理解を三層構造として図示したが、その図で興味深いのは、animus, pneuma, spiritusが上層に、身体が下層に位置づけられ、心理的無意識と同義と考えられる「スピリチュアルな意識」と「身体的無意識」が、3層のうち同じ中間領域として概念化されている点である。そしてそれらはサトル・ボディと等値されている。さらにJungは、意識と無意識、身体的無意識とスピリチュアルな無意識の関係性を図示している。その図の特徴は、山型の上部が意識、下部が集合的無意識とされ、その左側が身体的無意識、右側がスピリチュアルな無意識とされている。そして、その両端はいずれも無意識であり、かつ両者は結合しており、そこは、物質 (身体) か心かとは明確には言えない領域



なのだという。つまり、身体的無意識と心理的無意識は結合していると Jung は主張する。この図は、後の「psychoid unconscious」という Jung 独自の概念につながっていくものだと考えられる。

また1935年8月のセミナーの中で Jung は現代人の心身のあり方への警告とも取れる言葉を述べている。それは、「完全に意識と同一化してしまっている人々は、あまりにも身体を無視しているので、頭が彼らから立ち去ってしまい、身体のコントロールを失って、身体に何でも起こりうるのである。つまり全体のシステムが混乱してしまうのである」(p.750)という指摘である。これは、現代日本に生きる多くの人が抱える心身の乖離を論じた河合(2000)の論考につながる記述として注目に値するだろう。

次いで1937年5月のセミナーの中で Jung は、子宮をヒステリーの原因と見なすのは、誤った因果論であり、「無意識の障害があることを示す単なる症状であり、その障害ゆえにこちら側とあちら側、心と同様に身体にも問題が引き起こされているのである」(p.1082)と指摘している。つまり、心に現れる問題も身体に現れる問題のいずれにも、背景に共通の問題、いわば無意識の障害があると主張したのである。ここで Jung は、かつての心と身体 of どちらかが原因になり、どちらかが結果になるという心身二元論の因果論から完全に抜け出しているといえるだろう。また、この記述は、後の Meier (1963) の心身相関の論考につながる意義をもつ見解と考えられる。

さらに翌年1938年5月のセミナーで、Jung は、「身体 of 心理学的な側面こそが無意識であり、我々が身体に到達することができるのは—それは物理的にではなく、心理学的に—という意味においてだが—無意識を通してのみなのである。私たちが無意識と呼ぶものは、身体への道、アクセスなのである (p.1239)」と述べている。この記述は、心理療法において身体をいかに捉えるかという問いに対して貴重な示唆を与えてくれると考えられる。心理療法の中で夢や箱庭といった無意識の現れとしてのイメージに着目することは、心だけでなく身体にも到達するために必要なプロセスであること、さらに、身体も無意識の現れとして、いわばイメージとして捉えていくという心理臨床の姿勢が重要であることを示唆するものといえるだろう。

そして、同年9月のセミナーでは、Nietzsche を含め、直観を主機能とする者は、腸の障害や、胃潰瘍や他の重篤な身体的問題など、あらゆる身体的な問題を発現させることになるが、それは、「直観を主機能とする人は身体を無視し、身体がその人に反発

するためである」と指摘している (pp.1391-92)。この指摘は、イメージばかり重視して身体を軽視しているという批判 (Wiener, 1994) を受けることもある分析心理学において、身体 of テーマがいかに重要であるかを改めて印象付ける発言だと言えよう。

この「Zarathustra」セミナーで Jung が提示した「身体的 (somatic) 無意識」という考えは、それまでの心身二元論を越える画期的かつ重要な視点であると考えられるけれども、これ以降 Jung によって具体的に事例で検討はされることはなかった。実際、「身体的無意識 somatic unconscious」という単語は、CW の General Index で一度も出て来ず、関連するものとしては「Unconscious as “somatic”」(1951/1966) が一カ所見られるだけである。この該当箇所も、精神分析の歴史的経緯を述べる中で、無意識を身体的ではなく心理的なものと見なすようになった、という文脈で軽く触れているに過ぎない。この「Zarathustra」のセミナーでこれだけ身体的無意識を巡って論考を深めていた Jung であったが、これ以降 Jung の関心は、錬金術をはじめ、他の研究テーマに移っていく。しかし、それは身体 of 重要性が忘れ去られたわけではなく、身体を巡る Jung の思想は、やがて「Psychoid Unconscious 類心的無意識」(1947/1960) という概念に結実していくことになる。

その後、Jung (1940/1999) は、「自己 of シンボルは身体 of 深いところで生成するものであり、知覚的意識 of 構造と同様に身体 of 物質性を表現している。この「自己を表わす」シンボルは、生きている身体、《身体と靈魂》である」(par.291)と指摘している。あらゆるイメージを生み出す源泉として定義される「元型 Archetype」は、身体とも密接に関連することを指摘したものであり、この記述も Jung の思想が決して身体から離れていないことを示唆するものである。

そしてさらに Jung の身体論が発展するのは晩年の「心理学と錬金術」(Jung, 1944/1953) においてである。Jung は、錬金術における変容は、身体 of 領域と精神 of 領域、いずれの領域で生じるか、という問いの立て方はおかしく、変容は、精神的な形でも現れるし、物質 (身体) 的な形でも現れるのであり、サトル・ボディという心的領域、すなわち精神と物質 (身体) の中間領域で生じることを指摘している (par.394)。また Jung (1948/1967) は、「自己は身体、さらにいえば身体 of 化学的要素に根源を置くのである」(par.242)と論じている。錬金術は、心理療法 of メタファーとして見なされることを考慮すると、心理療法における変容は、心理的な形でも身体的な形でも現れる、と読み替えることができる。

錬金術への関心を深めたこの時期、Jungは、「On the nature of the psyche」(1947/1960)で、無意識に「類心的Psychoid」レベルが存在するという仮説を提案した(par.368)。この類心的Psychoidとは、元々Jungによる概念ではない。Jungによると、Drieschが胚細胞の「反応決定要因」として提唱した「the psychoid」という概念について、精神科医のBleuler, EがDrieschの概念は、科学的ではなくより哲学的であると指摘し、「die Psychoide」として生物学的な「適応機能」に関わる「皮質下の過程」を示すものとして用いるようになったという。しかし、そのBleulerにおいても器官学的な視点が見られているために、生物の生と心が等値されてしまうことをJungは批判している。そして、Psychoidという概念は、あくまでも「類心」という名詞ではなく、「類心的」と形容詞的に使うべきものであるという。そしてそれは「quasi-psychic疑似心的な」プロセスを示すのであり、心的な過程と生命的な(vitalistic)現象との中間領域を示す、と述べている。つまり、類心的無意識は、心理的とも身体的とも決め難い領域、心と身体が分かれていない領域のことを意味するのであり、身体的無意識とスピリチュアルな無意識が実は結合していたとしたJung(1935/1988)の主張が、ここで「類心的無意識Psychoid Unconscious」という考えに結実したといえよう。

Jungは、このPsychoidに関する論文を当初1947年に発表したのが、その後1954年にドイツ語版で加筆修正を行っている。その中でこのPsychoidという概念を、「共時性」という分析心理学独自の概念と関連づけて以下のように論じている。「心psycheと物質matterは一つの同じ世界に包含されている以上、さらにお互いに常に接触しており、究極的には表象できない、超越的な要因に支えられている以上、心と物質(身体)は、同一のものの異なる2側面であるというのは、ただその可能性があるというだけではなく、かなりその可能性は高いといえる。共時性の現象は、この方向性を示唆していると思われる、なぜなら共時性の現象は、非心的なものとの間の間に何ら因果的なつながりがなくとも、非心的なものが心的なもののように振舞うことがありうるし、またその逆もありうることを示しているからである(par.418)(筆者訳)」と論じている。つまり、共時性とこのPsychoidという視座とは不可分なものとして論を展開している。さらに、Jungは、完全に心的なもの、完全に身体的なものというのではなく、元型というものの本質が無意識的なものであり、自発的な作用agenciesとして体験される以上、この

Psychoid的なものと捉えられると論じている(par.420)。このように、Jungの後期の論述で、Psychoidという視点は大きな位置を占めているといえよう。

ここで、JungがPsychoidという概念と密接に関連付けた「共時性」とはどのようなものであろうか。共時性は、「意味のある偶然の一致(meaningful coincidence)」つまり非因果的連関(acausal connection)「非因果的連関の原理acausal connecting principle」と定義されている(Jung, 1952/1960; Jung, C.G. & Pauli, 1955/1976)。深層心理学者のJungと当時最先端の物理学者であったPauliという、一見対照的に見える異分野の専門家が共同して研究を行うようになった背景として、当時の科学界において、因果的な思考法が席卷していたという状況が挙げられる。そして、共時性の定義が「非因果的連関」となっているように、因果的思考に対する新たなパラダイムとして、この共時性は提唱されたのである。このように、「共時性」という視座は、類心的無意識Psychoid Unconsciousとは不可分なものであり、心と身体の関係性の理解に重要であることをJung自身がここで示唆しているといえよう。

以上のように、分析心理学の発展に伴って、心と身体に関連についてのJungの考察は螺旋状に反復を繰り返しながら、深化していくことが分かる。身体を巡るJungの論考は、現代の心理臨床においても重要な示唆を与える意義を持つものの、具体的に事例に基づいて深められることがなかった点が問題点であり、今後の課題として残されている。これらの心身関連性に関するJungの思想を大きく展開させたのが、Jungの弟子の中心人物の一人であるMeierである。

## (2) Meierによる心身相関の理解—共時性という視点

Meier(1963)は、心身の関連性について、Jung(1952/1960)が提唱した共時性という分析心理学独自の観点から最初に論じた人物である。その前年にZiegler(1962)が夢と心筋梗塞の連関について「共時的出来事synchronous event」という観点から論文を公表しているが、Meier自身の主張に従えば、この1963年の論文の内容を1950年代からMeierは公にしているとのことである。そして実際に、心身相関を共時性という観点から捉えるという視点はMeierによるものとして見なされるのが通例である。

Meier(1963)は、心身相関に関する従来の研究を概観し、Jungの初期の理論における身体的重要性を指摘した。そして、当時の身体を巡る研究の共



通点は「身体的症状を、心的要因に因果的に従属するものとして扱って」いる点であると述べ、ヒステリーのように身体的症状を心的要因に因果的に従属するものと見なす傾向は、1960年代までおよそ40年間支配的だったが、その後精神薬理学、精神外科学、生化学における発展とともに、身体の心に対する先行性を認めるような潮流が再び主流になりつつあることを指摘している。このMeierの指摘がなされたのは1963年と50年以上前のことであるが、身体が心の原因であると因果的に捉える視点は、その後の脳科学の飛躍的な発展とともに、現在に至るまで50年間を超えて隆盛を極めていえるだろう。例えば、Meierによると、Jungが提唱した統合失調症の原因を「毒素因」に求める考えはその当時は批判されたというが、21世紀の現代の精神医学においては、精神症状はドーパミンやセロトニンなどの神経伝達物質によって生じるといった理解は、「真実」と見なされるようになった。またもう一方の、心理的なものが身体的なものへ因果的に影響するという視点は、心身症の理解で「ストレスが原因で心身症が生じている」というような素朴な考えに代表され、そのような考えは、今現在も根強いものがある。つまり、身体因が肯定される一方で心因は否定される場合もあれば、逆もあるといった、立場の相互反転が見られるという。

Meierの最も重要な論点は、「このような立場の交代には、たぶん、より深い問題が絡んでいる」と述べ、「心因の概念が機械論的かつ因果的である」一方、「心と身体の間につながりが原因と結果の観点からは解決されない」ことを見抜いた点にある。Meierは16世紀のパラケルススが指摘した「第二の、不可視の身体、身体症状を偽造する身体」について挙げ、「症状を形成するのは、この第二の身体、すなわち身体（ソーマ）と心（サイキ）の間の第三のもの（テルテイウム）ということになる」と述べている。つまり、「身体あるいは心より高次で、その両者において症状を引き起こす第三のもの」を想定し、そして、治癒は「より高次の第三のものの布置—全体性の象徴ないしは元型—によってのみ生じうる」が、それは「共時的現象として起こるのであって、原因—結果の連鎖として起こるのではない」という。そして「治療者の課題は、この第三の、あるいは高次の秩序、つまり全体性の象徴ないし元型が出現しやすいような風土を作り出し、そのための手段—それらは非物質的なものである—を講じることである」と論じている。ここで、心身相関は共時的現象として理解されるというMeierの主張が展開されている。当初Jung（1952/1960）が共時性を定義

した際には、非常に稀な偶然の一致を具体例として挙げているが、その共時性という概念を、心身症という広く見られる現象に適用しようとしたのがMeierなのである。

以上のように、心身の相関を共時的な視点から捉えることの重要性を指摘したのは、Meierが初めてであり、その意義は大きい。この論文が公刊される以前の1950年の段階で、Meierはこの見解をJungに提示したが、当初Jungは「私のこの見解を激しく批判し」、「長い議論のあと私の示唆を受け入れ」たのだと、Meier（1963）は述べている。この当初のJungの反対は、「共時性」を「もっと稀な驚くべき偶然の一致だけに限定」すべきだという、Jung自身の考えを背景にしていたという。その後、Jung（1952/1960）は、「生きている有機体の心のプロセスと身体のプロセスの調和は、因果的な関係というよりむしろ共時的な現象として理解されうる」（par.948）と指摘し、そうであれば「共時性は比較的稀な現象であるという現時点の私の見解は修正されなければならない」（par.938の注70）と述べている。すなわち、これはMeierの見解に反対していたJungが、1952年の段階は、Meierの見解の意義を認め、自らの意見を修正する必要性を明言した記述だと言えよう。また、先述のPsychoidと共時性に関連付けるJung（1954）の言葉はMeierの影響を受けたものだということが分かる。しかし、Meier（1963）によると、Jungはその後再び共時性を「もっと稀な驚くべき偶然の一致だけに限定する」という傾向を示したというが、それは共時性を巡るJungの思考の揺らぎを示唆するものだろう。

このように、心と身体の関係性を「共時性」という視点から捉えることが重要であるというMeierの視点は、今なおその有効性を失ってはいないと考えられる。現代の心身の関連の実証研究は、因果論的思考に基づくものが大半を占める。確かに因果論的思考は非常に重要な視点であり、それでうまく展開する事例も多いけれども、身体がテーマになる心理臨床では、因果論的に捉えてもいきづまるケースも少なくない。実際、心理臨床実践の中で身体的なものが扱われることが増えるほど、このMeierの見解の意義を実感することは決して稀ではない。例えば、心身症の心理療法の中で心因としての「ストレス」を直接的に扱おうとしても、全く意識化できず、うまくいかないこともあるし、身体疾患の人との心理療法で身体症状との関連で不安や抑うつに焦点づけようとしても、うまく展開しない場合も少なくない。それは、心と身体のどちらを「原因」と見なすのかといった違いはありつつも、いずれもあくまでも心

と身体に関連を「因果関係」で捉えようとしている点が共通しているためであり、そのような場合には、パラダイムの転換が求められるのだろう。その際に、Jungが「因果論」とは別のパラダイム、すなわち「非因果論」的な視点として「共時性」の概念を提唱したことを考えれば、心と身体に関連を共時性という視点から捉えるというMeierの視点は、因果論的理解では行きづまる事例で生じているプロセスの意味を考えるうえで、意義を持つと考えられる。

しかし、このMeierの論文の問題点は、Jung同様、具体的な事例が根拠としてほとんど挙げられていないことである。古代ギリシャで心身相関の事実が知られていたことを示す「セレコウスの子、アンティオコスとその義母ストラトニーケーの事例」は述べられているものの、これは事例というよりも神話的な要素が強く、さらにこの事例で「共時的」に何が起きているのかは全く論じられていない。そのためMeierの指摘は意義深いにも関わらず、具体的に心と身体がどのように共時的に関連するのかについては、ほとんど明らかにされていないのである。よって、Jungの場合と同様、心身に関連における「共時性」という視座の意義を事例を基に検討することが今後の課題であると言えよう。

### (3) Meier以降の分析心理学における身体に関わる研究の展開

Meier以降の身体に関わる分析心理学的研究を包括的に概観するために、Journal of Analytical Psychology, Springといった分析心理学の国際学術誌について、body/bodily, soma/somatic, physical, psychosomatic, cancer, HIV, terminal, illness, diseaseなど、身体や病を意味する語を可能な限り多様な形で入れ、検索を行った。Journal of analytical Psychologyについては、1955年以降の全ての論文について、タイトル、キーワード一覧を確認した。また、Routledge, Spring, Princeton University Press, Wileyなど、分析心理学の専門書を出版する主要な出版社の刊行物も対象に検索を行った。

その結果、1980年代以降多くの分析心理学の先行研究が身体について扱っているが、それをテーマによって分類すると、大きく以下の4つに分けられた。①分析における心身の理論的理解の研究、②心身症やがん、HIVなどの身体疾患の人の心理療法の研究、③ムーブメント、ダンス、体現的イマジネーションなど身体を用いた分析技法に焦点を当てた研究、④身体的な逆転移反応に関する研究である。以下に、テーマごとに概観し、各カテゴリーの問題と今後の課題を明らかにしたい。

#### ①分析における心身の理論的理解の研究

Meierの後に、心身に関連性について詳細に検討したのは、Fordham (1974) である。Fordhamは、JungもMeierも、依然として心と身体が別々の実体であるかのように考えていると批判し、新たなアプローチは、心身双方を含めた自己という自らが提唱した理論から出発すれば可能であると主張する。このFordhamの問題点は、一方でMeierは従来の路線に従っていると批判しているにも関わらず、自身の論も、轍を踏んでいることに気づいていない点であろう。「不適切な養育の結果、乳児は病気になる」という自己の発達に関するFordhamの主張は、一見心身二元論からは逃れているものの、因果論という従来の科学的思考法を踏襲している。それに対して、Meierが重点を置いていたのは、因果論とは異なる新しいパラダイムの展開だったはずである。つまり、Meierは心身相関を因果論ではなく、共時的相関として理解するという点に重きを置いていたことをFordhamは見逃しているといえる。

次に身体論を詳細に論じたのはSchwartz-Salant (1982/1995) である。Schwartz-Salantは、先述のJungの身体的無意識の概念を取り上げ、心的無意識と身体的無意識は「相補的な関係」にあり、「身体的無意識に向かうと、心的無意識から得られる情報が制限される。その逆も同様である」ことを指摘する。そしてSchwartz-Salant (1986) はJungの論じたサトル・ボディの概念は臨床実践に有用であると述べ、その論を展開していく。「サトル・ボディは夢やファンタジー、ボディ・イメージといった心的なものとして現れることもあれば、身体構造として身体的に現れることも」あり、「心と身体分裂は、サトル・ボディの領域にうまく出会うことができれば回復する」という。このSchwartz-Salantの指摘は、心理臨床実践では、イメージといった心理的無意識だけでなく、身体という無意識にも着目することの重要性をさらに明確にしたものとして意義があると言えよう。さらに、Schwartz-Salantの独自性は、このサトル・ボディを心理臨床的関係性という文脈で捉えなおした点にある。これらのSchwartz-Salantの論は、その後分析心理学の領域では大きな影響を与えることになる。

その後21世紀に入ると、Wilkinson (2004, 2006) が最先端の神経科学的知見を活用して心と脳の関係性について分析心理学的視点から一連の研究を行った他、Ma (2005) は陰陽道と分析心理学における心身の関連の共通性について論じている。このように近年では、分析心理学の心身理解を他領域の理論



と比較検討しながら、その意義を検証する研究が増加しつつあるといえよう。

## ②心身症や身体疾患など、身体を巡る問題を抱えた人の心理療法に焦点を当てた研究

心身に関連性に関する先行研究の内、論文数が最も多いのは、身体を巡る問題を抱えた人の心理療法についての研究であり、心身症や慢性疾患のクライアントの心理療法の特徴に焦点を当てたものである。Meier以降、心身症の問題を包括的に論じたものとしては、Stein (1976) が挙げられる。Steinは、Meierの視点を踏まえ、症状は「象徴symbol」であり、私たちの合理的な理解を越えたもの、心と身体を越えた力の現れとして理解されるという。そして症状を通してたましいsoulという超越的な力が自分から何を求めているのかという問いが生まれ、心理療法のプロセスでは古い価値や態度をあきらめることが求められることを指摘する。このSteinの視点は、やや記述が宗教的に偏りすぎてはいるけれども、心身症の目的論的理解を強調したという点で、現代の心理療法の場では一つの大切な視点だと考えられる。

その後1990年代以降、多くの研究がなされるようになる。Sidoli (1993) は、対立するものを仲介する機能であり象徴を通じて現れる「超越機能」の失敗の結果、心身症が生じると述べている。またClark (1996) は、心身症をJungの「Psychoid」の概念と関連付けて論じ、「Psychoid」は力動的で対人関係的な体験として理解することができるとした。そして、投影性同一視が生じたことで分析家がクライアントの心身症に感染し、分析家、クライアント双方に類似した夢象徴が生じた事例を論じている。このClarkの論は、1980年代のSchwartz-Salant (1982, 1986) の研究を引き継ぐものであろう。

続いて、象徴という視点から心身症を捉えたのはRamos (2004) である。Ramosは、身体的に自身を表現する者は、身体的無意識や身体とのつながりを失っていると述べ、心身症現象は、よりプリミティブな象徴形式が働いたものと見なしている。そして、Jungの「補償」の概念を挙げ、病いillnessは、心的なものか身体的なものかに関わらず、意識の一面的な態度を補償することを目的とする象徴的な表現であると見なしている。次いでCostello (2006) は、「体験が部分的には理解されているが、完全には象徴化されていない」意識状態を「knowing-and-not-knowing現象」と名付け、それを心身症の中心的な課題として位置づけた。そして夢分析と連想とにより、身体的に抱えられていた知覚が、より意識的で

首尾一貫した「感情に色づけられたコンプレックス」へと育成された事例を提示している。ここでCostelloが提示したのは、身体で抱えられていたものを心的なものへと育成していくという心理療法の方向性である。

同様の指摘は、Kradin (1997, 2004, 2011) にも当てはまる。Kradin (1997) は、心身症は、不快な身体感覚に意味を与え心理化するプロセスの発達の障害であり、苦しんでいる自己selfによる養育者caregiverに対する象徴的なコミュニケーションとして見なすことができると論じた。その後Kradin (2011) は、心身症の患者が自己探求するのを援助するためには、分析家は患者の体性感覚的な体験世界に入り込む能力を発達させなければならないと指摘し、これを「身体的な共感somatic empathy」と名付けている。このKradin (2011) の主張は、Kradin自身は引用していないものの、Stone (2006) による「体現化された共鳴embodied resonance」の議論とも重なるものだと考えられる。

これらの心身症の理論的研究以外には、特定の状態像のクライアントに焦点を当てた事例研究が多く見受けられる。摂食障害の人の夢に関する調査研究であるBrink& Allan (1992)、慢性疲労症候群について論じたSimpson, Bennett & Holland (1997)、Simpson (1997)、Holland (1997)、Benett (1997)、Driver (2005)、癌の人の夢について論じたLockhart (1977) やCahen (1979)、Sabini& Maffly (1981)、ターミナル期の夢について論じたWelman& Faber (1992) やSchaverien (2006)、HIVの夢分析であるBosnak (1989)、心肺移植の事例であるBosnak (1996)、摂食障害と乳がんを抱えた人の事例であるMcDougall (2000)、むちゃ食い障害について論じたAustin (2013)、慢性疾患の夢と転移を論じたZabriskie (2000) などが挙げられる。これらの研究では、夢イメージの内容そのものに焦点を当て、分析心理学の視座からクライアントや心理療法のプロセスの理解について論じられることが大半を占める。

## ③ムーブメント、ダンスなど身体を用いた技法を中心とするアプローチに関する研究

1980年代以降、Woodman (1980, 1982)、Chodorow (1986, 1991)、Wyman-McGinty (1998) などによって、身体の動きやダンスがアクティブ・イマジネーションとしての意味を持つことに焦点を当てる研究が重ねられている。アクティブ・イマジネーションとは、主に視覚的なイメージとの対話を行うなどの方法によって、覚醒した意識で無意識との交流を行うイメージ技法の一つである。

Woodman (1980, 1982) は、身体的動きや声を通して無意識的な心の発現を促すボディ・ワークを考案し、同様に、Chodorow (1986, 1991) は、「ダンス・動きは乳児期に布置されたコンプレックスと取り組むうえで直接的」で有効な方法であると述べている。また Wyman-McGinty (1998) もアクティブ・イメージーションの一形態として「オーセンティック・ムーブメント authentic movement」と呼ばれるボディ・ワークの技法の研究を重ねている。他にも身体接触を心理療法の道具として活用することを主張する Greene (2001) もこのカテゴリーに含まれるだろう。また、Bosnak (2007/2011) が考案した体現的ドリームワーク (Embodied Dreamwork) は、夢分析でも複数の身体感覚を同時に保持させるワークを行うなど、身体感覚に焦点を当てたボディ・ワークに近い独自のアプローチであり、この③に分類することができるだろう。

以上のように、この③に該当する研究は、心理療法の形態として、身体的な動きや感覚を無意識の現れと見なし、それを深めたり強めたりするワークを通して、意識と無意識、心と身体の関係性を回復し、新たな意識や気づきを獲得するといった方向性が共通していると考えられる。

#### ④身体的な逆転移反応に関する研究

身体的な逆転移反応については Schwartz-Salant (1982/1995), Samuels (1985), Jacoby (1986), Wyman-McGinty (1998), Stone (2006) が代表的な論考である。まず Schwartz-Salant (1982/1995) は、「身体的共感」という視点を提示し、「身体の緊張や、頭・胸・腹・生殖器官・喉などのあらゆる感覚の乱れに助けられて、分裂しようとしている患者の一部を」理解することが可能になるという。また、逆転移反応の実態調査を行った Samuels (1985) は、その中に身体的なものが含まれていることを明らかにした。次いで Jacoby (1986) は、分析における身体接触に焦点を当て、Schwartz-Salant (1982) が指摘した身体的共感の例を挙げている。これら初期の論文では、身体的逆転移については簡単に触れられているに過ぎない。また Wyman-McGinty (1998) の研究は、独自のボディ・ワークに焦点を当てており、通常の心理療法における身体的逆転移を論じる他の3つの研究とは性質を異にしている。

その後、身体的反応として現れる「体現的逆転移」について詳細に検討した最初の研究が Stone (2006) である。Stone (2006) の研究は、体現的逆転移が生じやすい条件を明らかにした意義深い研究であり、①クライアントの病理、②クライアントが強い

感情を表現する恐れを抱えている場合、③分析家のタイプの3要因が影響するとした。この Stone の研究以降、特にここ数年で体現的逆転移の研究が増えつつある。身体の所有感の障害をもつ人との心理療法において、体現的逆転移を活用することの重要性を述べている Connolly (2013)、象徴化する能力の発達を促進するうえでセラピストの身体感覚や知覚を吟味することの重要性を指摘した Willemsen (2014)、クライアントとセラピストに同じ身体反応が共時的に生じた事例を挙げた Carvalho (2014)、共時性について検討する中で身体的逆転移の事例を挙げた Connolly (2015) やサトル・ボディとの関連で論じた Martini (2016) が挙げられる。このように体現的逆転移は、ここ数年特に分析心理学において注目されているテーマだといえよう。

#### (4) 先行研究の問題点と今後の課題

以上のように、分析心理学における心身の関連性に関する先行研究は、①分析における心身の理論的理解の研究、②心身症や身体疾患の人の心理療法の研究、③身体を用いた分析技法の研究、④身体的逆転移反応に関する研究の4つのカテゴリーに分類されることを概観してきたが、4つのカテゴリーいずれにおいても問題点と今後の課題が残されている。まず、先行研究①および先行研究②については、夢などのイメージ内容の変化に主に焦点を当てたものが大半であり、そのイメージ内容の変化と他の身体的側面がどう相互関連して変化していくのかについて検討したものはほとんど見当たらない。ここでいう身体的側面とは、イメージ体験の身体的側面や、面接のプロセスの転機に生じてくる身体症状・変化などである。しかし、日常の臨床実践の中では、イメージ体験の身体的側面や、発熱や風邪などの一見些細な身体的変化がイメージ内容と関連し、かつセラピーの展開に意義を持つと実感する場合は決して少なくない。よって、イメージ内容の変化とそういった他の身体的側面の関連について、事例のプロセスを通して検討することが必要であり、その際に共時性という観点がどのように意義を持つのかを明らかにすることが今後の課題だと考えられる。

また先行研究③については、ダンスや身体的動きを取り上げて心理療法の中心とする、身体によるイメージ表現という演劇的な技法は、欧米では抵抗なく受け入れたとしても、恥という感覚が強く残る日本では、どこか胡散臭さや違和感が付きまとい、なかなか臨床実践では応用しにくい点が問題である。よって、特殊な技法として、身体とイメージの関連性を捉えるのではなく、基本的な心理臨床実践にお



ける身体とイメージとの関連性に焦点を当てる研究をさらに積み重ねていくことが求められるだろう。

先行研究④については、心理療法の中で身体に着目することの意義を示唆する主要な研究テーマだと考えられるが、現時点では海外の研究が中心である。しかし、独立した個と個の関係性を基盤とする欧米の関係性と異なり、無意識的な一体感が背景に働きやすいとされる日本の心理療法的関係性の中でも同様のことが言えるのかという疑問が残る。よって、日本の心理療法においてこの身体的逆転移がどのように生じるのか、そしてそれをどのように扱うことが臨床的意義を持つのかを検討することが今後の課題である。

このように、4つの分類カテゴリーを通して、心と身体、身体とイメージの関係性に関する分析心理学的研究の課題についてまとめると、①イメージ内容の変化、②イメージ体験の身体的側面、③面接のプロセスで生じてくる身体症状・変化、④身体的逆転移の4つの要因にまとめることが可能である。しかし、この4つがどのように相互に関連しているのかについて論じた研究は、現時点ではほとんど見当たらない。よって今後の課題として、上記4つの要因が事例のプロセスを通してどのように相互に関連していくのかについて詳しく検討すること、そして共時性という分析心理学における心身理解の鍵となる視点が、その連関を理解する上でどれだけ有効であるのかについて検討することが挙げられる。共時性という視点は、現代の心理療法の中心を占める因果論的な心身相関の理解のあり方とは異なる理解を提示するものであり、それを検討することによって、身体とイメージ、心の全体的な相互連関に目を向けながらその意味を考えていくという、臨床的姿勢の意義を見出せるのではないだろうか。そして、そのための研究方法としては、クライアントその人が生きている全体的文脈を大切に、変化のプロセスに焦点を当てることが可能な事例研究法が最も適切だと考えられる。本研究では紙数の関係で海外文献を中心としたが、日本語の先行研究についても展望し、海外文献と比較検討することを今後の課題として、本稿を終えたい。

#### 【引用文献】

Austin, S. (2013). Working with dissociative dynamics and the longing for excess in binge eating disorders. *Journal of Analytical Psychology*, 58(3), 309–326.  
 Bennett, A. (1997). A View of the violence contained in chronic fatigue syndrome. *Journal of Analytical Psychology*, 42(2), 237–251.

Bosnak, R. (1989). *Christopher's dream*. Dell Publishing. 岸本寛史(訳)(2003). クリストファーの夢—生と死を見つめたHIV者の夢分析—. 創元社.  
 Bosnak, R. (1996). Integration and ambivalence in transplants. In D. Berrett(Ed.), *Trauma and Dreams*. Cambridge: Harvard University Press, pp.217-230.  
 Bosnak, R. (2007). *Embodiment: Creative Imagination in Medicine, Art and Travel*. New York:Routledge.  
 濱田華子(監訳)(2011). R.ボスナックの体現的ドリームワーク—心と体をつなぐ夢イメージ—. 創元社.  
 Brink, S & Allan, J.B. (1992). Dreams of Anorexic and Bulimic Women : A research study. *Journal of Analytical Psychology*, 37(3), 275–297.  
 Cahen, R. (1979). Cancer and Depth Psychology: Reflections and Hypotheses. *Journal of Analytical Psychology*, 24(4), 343–347.  
 Carvalho, R. (2014). Synchronicity, the infinite unexpressed, dissociation and the interpersonal. *Journal of Analytical Psychology*, 59(3), 366-384.  
 Chodorow, J. (1986). The body as symbol: Dance/Movement in Analysis. In N. Schwarz-Salant & M.Stein(Eds.). *The body in analysis*. Illinois: Chiron Publications, pp.87-108.  
 Chodorow, J. (1991). *Dance Therapy and Depth Psychology*. London: Routledge.  
 Clark, G. (1996). The animating body: psychoid substance as mutual experience of psychosomatic disorder. *Journal of Analytical Psychology*, 41, 353-368.  
 Connolly, A. (2013). Out of the body: embodiment and its vicissitudes. *Journal of Analytical Psychology*, 58(5), 636–656.  
 Connolly, A. (2015). Bridging the reductive and the synthetic: some reflections on the clinical implications of synchronicity. *Journal of Analytical Psychology*, 60(2), 159-178.  
 Costello, M.S. (2006). *Imagination, Illness and Injury: Jungian psychology and the somatic dimensions of perception*. New York: Routledge.  
 Driver, C. (2005). An under-active or over-active internal world? : An exploration of parallel dynamics within psyche and soma, and the difficulty of internal regulation, in patients with Chronic Fatigue Syndrome and Myalgic Encephalomyelitis. *Journal of Analytical Psychology*, 50(2), 155–173.

- Fordham, M. (1974). Jungian views of the body-mind relationship. *Spring: an annual of archetypal psychology and Jungian thought*, 166-178.
- Greene, A.U. (2001). Conscious mind – conscious body. *Journal of Analytical Psychology*, 46(4), 565–590.
- Holland, P. (1997). Coniunctio-in bodily and psychic modes: dissociation, devitalization and integration in a case of chronic fatigue syndrome. *Journal of Analytical Psychology*, 42(2), 217-236.
- Jacoby, M.(1986). Getting in touch and touching in analysis. In N. Schwarz-Salant & M. Stein(Eds.). *The body in analysis*. Illinois: Chiron Publications, pp.109-126.
- Jung, C.G. (1917). On the psychology of the unconscious. CW7, par.194, 1953.
- Jung, C.G. (1926). Spirit and life. CW8, Par.618-619. 1960.
- Jung, C.G. (1934-39). Nietzsche's Zarathustra: Notes of the Seminar given in 1934-1939 by C.G. Jung. Princeton University Press.1988.
- Jung, C.G. (1940). The Psychology of Child Archetype. CW9I, par.291. 1959. 林道義(訳) (1999). 元型論. 紀伊国屋書店.
- Jung, C.G. (1944). Psychology and alchemy. CW12. par.394. 1953.
- Jung, C. G. (1947,1954). On the nature of the psyche. CW8, par.368, par.418, par.420, 1960.
- Jung, C.G. (1948). Alchemical Studies. CW13. par.242. 1967.
- Jung, C.G. (1951). Fundamental questions of psychotherapy. CW16, par.231, 1966.
- Jung, C.G. (1952). Synchronicity: An Acausal Connecting Principle. CW8, par.938/ 948. 1960.
- Jung, C.G. & Pauli, W. (1955). The interpretation of nature and the psyche. New York: BollingenFoundation Inc. 河合隼雄・村上陽一郎(訳) (1976). 自然現象と心の構造—非因果的連関の原理. 海鳴社.
- 河合隼雄(2000). 心理療法における身体性. 河合隼雄(編). 心理療法第4巻心理療法と身体. 岩波書店, p.8.
- 河合隼雄(2003). 心身問題と心理療法. 臨床心理学, 3(1), 3-6.
- Kradin, R.L.(1997). The psychosomatic symptom and the self: a sirens' song. *Journal of Analytical Psychology*, 42(3), 405-423.
- Kradin, R.L.(2004). The placebo response complex. *Journal of Analytical Psychology*, 49(5), 617-634.
- Kradin, R.L. (2011). Psychosomatic disorders: the canalization of mind into matter. *Journal of Analytical Psychology*, 56(1), 37-55.
- Lockhart,R. (1977). Cancer in myth and dream: An exploration into the archetypal relation between dreams and disease. *Spring*, 1-26.
- Ma, S. S. Y. (2005). The I Ching and the psyche-body connection. *Journal of Analytical Psychology*, 50(2), 237–250.
- Martini, S. (2016). Embodying analysis: the body and the therapeutic process. *Journal of Analytical Psychology*, 61(1), 5–23.
- McDougall, J. (2000). Theatres of the psyche. *Journal of Analytical Psychology*, 45, (1), 45–64.
- Meier, C.A. (1963). Psychosomatic Medicine from the Jungian Point of View. *Journal of Analytical Psychology*, 18, 103-121.
- Ramos, D. (2004). *The Psyche of the Body: A Jungian Approach to Psychosomatics*. Hove: Brunner-Routledge.
- Sabini, M. & Maffly, V. H. (1981). An Inner View of Illness: the Dreams of Two Cancer Patients. *Journal of Analytical Psychology*, 26(2), 123–150.
- Samuels, A. (1985). Countertransference, the 'Mundus Imaginalis' and a research project. *Journal of Analytical Psychology*, 30(1), 47-71.
- Schaverien, J. (2006). Transference and the meaning of touch: the body in psychotherapy with the client who is facing death In J. Corrigan, H. Payne. & H. Wilkinson(Eds.). *About a body: Working with the embodied mind in psychotherapy*. New York: Routledge, pp.181-198.
- Schwartz-Salant, N. (1982). Narcissism and character transformation: The psychology of narcissistic character disorders. 小川捷之(監訳) (1995). 自己愛とその変容—ナルシズムとユング派心理療法. 新曜社, pp.217-259.
- Schwartz-Salant, N. (1986). On the subtle-body concept in clinical practice. In N. Schwarz-Salant & M.Stein(Eds.). *The body in analysis*. Illinois: Chiron Publications, pp.19-58.
- Sidoli, M. (1993). When the meaning gets lost in the body: Psychosomatic disturbance as a failure of the transcendent function. *Journal of Analytical Psychology*, 38, 175-190.
- Simpson, M. (1997). A body with chronic fatigue syndrome as a battleground for the fight to



- separate from the mother. *Journal of Analytical Psychology*, 42(2), 201–216.
- Simpson, M., Bennett, A. & Holland, P. (1997). Chronic fatigue syndrome/myalgicencephalomyelitis as a twentieth-century disease: analytic challenges. *Journal of Analytical Psychology*, 42(2), 191–199.
- Stein, R. (1976). Body and psyche: An archetypal view of psychosomatic phenomena. *Spring: an annual of archetypal psychology and Jungian thought*, 66-80.
- Stone, M. (2006). The analyst's body as tuning fork: embodied resonance in countertransference. *Journal of Analytical Psychology*, 51, 109-124.
- Welman, M. & Faber, P. (1992). The Dream in Terminal Illness: A Jungian Formulation. *Journal of Analytical Psychology*, 37(1), 61–81.
- Wiener, J. (1994). Looking Out and Looking In: Some reflections on 'body talk' in the consulting room. *Journal of Analytical Psychology*, 39(3), 331–350.
- Wilkinson, M. (2004). The mind–brain relationship: the emergent self. *Journal of Analytical Psychology*, 49(1), 83–101.
- Wilkinson, M. (2006). The dreaming mind-brain: a Jungian perspective. *Journal of Analytical Psychology*, 51(1), 43-59.
- Willemsen, H. (2014). Early trauma and affect: the importance of the body for the development of the capacity to symbolize. *Journal of Analytical Psychology*, 59(5), 695-712.
- Woodman, M. (1980). *The Owl Was a Baker's Daughter*. Tronto: Inner City Books.
- Woodman, M. (1982). *Addiction to Perfection: The Still Unravished Bride*. Tronto: Inner City Books.
- Wyman-McGinty, W. (1998). The body in analysis: authentic movement and witnessing in analytic practice. *Journal of Analytical Psychology*, 43(2), 239-260.
- Zabriskie, B.D. (2000). Transference and dream in illness: waxing psyche, waning body. *Journal of Analytical Psychology*, 45(1), 93–107.
- Ziegler, A. (1962). A Cardiac Infarction and a Dream as Synchronous Events. *Journal of Analytical Psychology*, 7(2), 141–148.

